Informe principal

DECLARACION DE LA EMPRESA
DETERMINACION DE LA BASE DE CALCULO
SUBSIDIO DE INCAPACIDAD LABORAL
FUNCIONARIOS SECTOR PUBLICO AFECTOS A LEY Nº 18,883

NOMBRE DEL FUNCIONARIO :	NICOLE MAUREN NOURDIN ESTAY			RUT :	15677360-3		
LICENCIA Nº :	130644729	DEL :	11-09-2026	AL :	23-09-2026	Nº DIAS	13
INSTITUCION PREVISIONAL :	HABITAT					Nº DIAS PAGO	13
INSTITUCION SALUD:	FONASA						

I	DETALLE DE REMUNERACION	MES / AÑO 8/2026	MES / AÑO 7/2026	MES / AÑO 6/2026 (TOTAL)
	NUMERO DE DIAS TRABAJADOS			
	1) RENTA IMPONIBLE PREVISIONAL (A.F.P. O CAJA PREVISIONAL)	2,816,307	2,562,063	3,673,828
	- RENTA IMPON. SALUD TRIBUTABLE LEY Nro. 18.566 Y Nro. 18.675	0	0	0
	2) - RENTA IMPON. SALUD NO TRIBUTABLE LEY Nro. 18.566	0	0	0
	TOTAL REMUNERACIONES (1 - 2)	**2,816,307**	**2,562,063**	**3,673,828**

II				
	3) PORCENTAJE AFP	11.27 %	11.27 %	11.27 %
	COTIZACIONES PREVISIONALES A.F.P. O CAJA PREVISIONAL	317,398	288,745	414,041
	4) PORCENTAJE DESAHUCIO	0.00 %	0.00 %	0.00 %
	DESAHUCIO			
	5) PLAN PACTADO SALUD	7.000 %	7.000 %	1.000 %
	SALUD	197,142	179,344	257,168
	TOTAL DESCUENTOS (3+4+5)	**514,540**	**468,089**	**671,209**

III	**IMPUESTO UNICO D.L. Nro. 824/74**	63,252	47,069	140,452

TOTAL REMUNERACIONES NETAS (I - II - III)	**2,238,515**	**2,046,905**	**2,862,167**

DETERMINACION BASE DE CALCULO		**VALOR SUBSIDIO DIARIO**		
PROMEDIO REMUNERACION NETA :	2,382,529	VALOR DIARIO	PREVISION	SALUD
(ART. 8vo. DEL D.F.L. Nº 44/73)		**79,418**	**137,539**	**85,428**
	SUBSIDIO			**1,032,429**
	TOTAL			**1,255,396**

FIRMA DEL EMPLEADOR **FECHA**